



**CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 9ª REGIÃO - SC
AUTARQUIA FEDERAL**

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE ART

_____, ____ de _____ de _____

Ilmo (a). Sr (a).

Presidente do Conselho Regional de Biologia 9ª Região - CRBio-09

Eu, _____, nº de registro _____, venho requerer que o CRBio-09, conceda cancelamento da ART nº _____.

Caso a ART tenha tramitado em órgão público, declaro ter ciência de que devo comunicar ao órgão este trâmite, e que as informações e os documentos apresentados são verdadeiros e autênticos, estando em consonância com a Instrução Normativa CRBio-09 nº 07/2023.

Motivo da solicitação:

I - Erro de preenchimento

II - Solicitação de autoridade competente ou do contratante

III – Emissão ou pagamento em duplicidade

Nº da nova ART válida: _____

(Obrigatório itens I e II)

Substituição de pagamento de taxas? Sim Não (Apenas para os motivos I e II – Art. 3º)

Restituição de taxa? Sim Não (Apenas para o motivo III – Art. 5º)

Nestes termos, peço deferimento.

Assinatura do Biólogo
(assinatura gov.br)



**CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 9ª REGIÃO - SC
AUTARQUIA FEDERAL**

PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CRBio-09	
Protocolo CRBio-09 n º:	<input type="text"/>
Data do Recebimento:	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> (DD/MM/AAAA)
Decisão do setor de fiscalização:	Deferido <input type="checkbox"/>
	Indeferido <input type="checkbox"/>
	Fiscal: <input type="text"/>
Data de substituição / devolução de taxas (Setor de financeiro):	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> (DD/MM/AAAA)